

ALLEGATO 2

AL Servizio
Igiene Alimenti di Origine Animale
ASL Sanluri

MACELLAZIONE PER AUTOCONSUMO PRESSO IMPIANTI

Il sottoscritto _____ nome e cognome _____ nato a _____

il _____ e domiciliato in _____ via _____ n. _____

allevatore reperibile al Tel. _____ fax _____ CHIEDE di poter macellare in

data _____ presso l'impianto N. _____ denominato _____

il capo di specie _____ categoria _____ età _____ sesso _____ PVKg _____

MARCA _____ proveniente dal proprio allevamento Cod. ____/CA/____

sito in _____, e si impegna a trasportare tutte le carni e gli altri prodotti commestibili della macellazione presso la propria abitazione dove saranno utilizzate per il ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare. Autorizza il trattamento dei dati personali per fini amministrativi.

_____ li _____

Firma

Il sottoscritto titolare dell'impianto suddetto dichiara che la macellazione è programmata per

il giorno _____

Firma _____

visti gli atti d'ufficio, si autorizza la macellazione sopra richiesta che viene registrata nello speciale elenco con il NUMERO _____.

Il Veterinario Ufficiale

Li _____

Macello _____

La macellazione è stata effettuata in data _____

Il Veterinario Ufficiale
